

NÃO SACUDA O SEU BEBÊ: A IMPORTÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO DE ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO PRIMÁRIA NA SÍNDROME DO BEBÊ SACUDIDO.

Cláudia Dutra Costantin Faria. Mestre em Pediatria e Doutora em Ciências da Saúde pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Departamento de Pediatria do Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos – IMEPAC, Araguari. E-mail: ceclaufaria@gmail.com

Isabella Cardoso Costantin. Aluna do Curso de Medicina do Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos – IMEPAC, Araguari. E-mail: isabella.costantin@aluno.imepac.edu.br

José Augusto Ferraz e Silva. Aluno do Curso de Medicina do Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos – IMEPAC, Araguari. E-mail: jose.e@aluno.imepac.edu.br

RESUMO:

A síndrome do bebê sacudido (SBS) é uma violência física que resulta da aplicação de forças de aceleração e desaceleração rotacionais, com morbimortalidade significativa em crianças mais susceptíveis. É caracterizada pela tríade hematoma subdural, edema cerebral e hemorragia retiniana bilateral. Das crianças que são vítimas da SBS, aproximadamente 15% a 38% morrem e, das sobreviventes, até 80% apresentam sequelas neurológicas de longo prazo, incluindo distúrbios cognitivos, comportamentais, problemas motores, epilepsia, déficits visuais, déficits de aprendizagem e puberdade precoce. Após o trauma, há uma série de transtornos causados pela hipóxia, resultando em alterações respiratórias secundárias a lesões do tronco cerebral, em edema cerebral, em hemorragias e em contusões no parênquima cerebral. Apesar desta realidade, a SBS pode ser prevenida, tendo o médico pediatra um papel fundamental nas ações de promoção contra a violência infantil. Os objetivos deste estudo foram: a) revisar o panorama atual dos fatores de risco da SBS, ressaltando os diferentes recursos que podem ser utilizados para a prevenção do trauma violento; e b) desenvolver um material educativo, de baixo custo e de fácil distribuição, que pudesse contribuir com a prevenção primária. Foi realizada revisão de literatura, com estudo de artigos científicos nacionais e internacionais sobre o tema, publicados durante o período de 2000 a 2023. Foi também elaborado um gibi contendo ilustrações e textos sobre estratégias de prevenção da SBS. Constatou-se que a SBS é uma condição grave, porém possível de ser prevenida. Futuramente, os autores deste trabalho pretendem divulgar gratuitamente o material educativo que poderá ser utilizado como mais um elemento de prevenção primária em nosso País.

Palavras-Chave: Síndrome do bebê sacudido. Fatores de risco da violência infantil. Fatores de risco da síndrome do bebê sacudido. Prevenção da síndrome do bebê sacudido.

ABSTRACT:

Shaken baby syndrome (SBS) is a type of physical violence that results from the application of acceleration and deceleration rotational forces, with significant morbidity and mortality in more susceptible children. It is characterized by the triad of subdural hematoma, cerebral edema and bilateral retinal hemorrhage. Of children who fall victim to SBS, approximately 15% to 38% die, and of those who survive, up to 80% experience long-term neurological sequelae, including cognitive and behavioral disorders, motor problems, epilepsy, visual deficits, learning deficits, and precocious puberty. After trauma, there are a series of disorders caused by hypoxia, resulting in respiratory changes secondary to brain stem injuries, brain edema, hemorrhages and contusions in brain parenchyma. Despite this reality, SBS can be prevented, with pediatricians playing a fundamental role in promoting actions against child violence. The objectives of this study were: to review the current panorama of SBS risk factors, highlighting the different resources that can be used to prevent violent trauma, and to develop a low cost educational material that could be easy to distribute, contributing to primary prevention. A review was carried out, including national and international scientific articles, published during the period from 2000 to 2023. A comic book was also created containing illustrations and texts, elucidating SBS prevention strategies. It was found that SBS is a serious condition, but it is preventable. In the future, the authors of this work intend to disseminate free educational material that could be used as another element of primary prevention in our country.

Keywords: Shaken baby syndrome. Risk factors for child violence. Risk factors for shaken baby syndrome. Prevention of shaken baby syndrome.

1. INTRODUÇÃO

Das crianças que são vítimas da SBS, aproximadamente 15% a 38% morrem e das sobreviventes, até 80% apresentam sequelas neurológicas de longo prazo (VITALE, 2012). Neste sentido, a prevenção da SBS torna-se um desafio (BARR, 2012). Para melhor compreensão sobre prevenção, é importante analisar os fatores de risco, considerando comportamentos relacionados à própria criança, à família ou aos cuidadores. A cólica do lactente e o choro inconsolável são comportamentos de risco relacionados à criança. O choro inconsolável ocorre com maior frequência no período entre seis e oito semanas de idade e, coincidentemente, há maior ocorrência da SBS neste mesmo período (CATHERINE, 2008). No ambiente familiar, observam-se a intolerância à frustração, a falta de cuidado com o pré-natal, a inexperiência de cuidado com crianças, o baixo nível de educação, o baixo nível socioeconômico, as famílias monoparentais e os pais jovens sem apoio. Habitualmente, as pessoas comumente consideradas como perpetradores são, na sequência: o pai ou o padrasto, o namorado da mãe, a babá e a mãe (BELL, 2011). No Brasil, em 2009, foi estabelecida uma

parceria entre: o *The Children's Hospital at Westmead* (Sydney, Austrália), o Laboratório de Análise e Prevenção da Violência (LAPREV da Universidade Federal de São Carlos - São Paulo, Brasil), o Centro de Estudos Integrados da Infância, Adolescência e Saúde (CEIIAS - Rio de Janeiro, Brasil), o Instituto Zero a Seis (São Paulo, Brasil) e o Grupo Especial de Interesse em Saúde da Criança e do Adolescente da Rede Universitária de Telemedicina (RUTE, Brasil). Com a parceria foi possível a tradução do vídeo “Responding to a crying baby” (Lidando com o choro do bebê) para o português. O vídeo mostra um casal tentando lidar com o choro de um bebê, sendo apresentadas informações sobre o padrão do choro e estratégias adequadas para estas situações (disponível em <http://www.youtube.com/watch?v=o0vASBX8CQ0>).

Neste contexto, o presente trabalho buscou tanto promover uma atualização sobre os fatores de risco, quanto desenvolver um material educativo de fácil divulgação, contendo informações sobre prevenção da SBS.

2. Materiais e métodos

Tratou-se de um estudo retrospectivo baseado em revisão da literatura, desenvolvido a partir do método descritivo. Foram acessados 222 artigos científicos sobre a temática nas seguintes bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *National Library of Medicine* (PubMed-Medline). O levantamento incluiu artigos publicados no período de 2000 a 2023, com os descritores: "síndrome do bebê sacudido", "fatores de risco da síndrome do bebê sacudido" e “prevenção da síndrome do bebê sacudido”, bem como seus correlatos em inglês e espanhol. Dos artigos acessados, foram selecionados 44, uma vez que 178 foram desconsiderados por se tratarem de outra temática, por estarem em idioma diferente do inglês, do espanhol ou do português, ou por não disponibilizarem o texto completo. A elaboração do material educativo foi desenvolvida em duas fases: a primeira incluiu a criação de um material físico (gibi), contendo as informações disponibilizadas no vídeo australiano; a segunda incluiu a criação de um e-book (virtual), contendo as informações do material físico (gibi), pelo aplicativo: <https://simplebooklet.com>.

3. ANÁLISE E COMENTÁRIO DO CONTEÚDO

A educação em saúde é uma excelente ferramenta para a prevenção da ocorrência da SBS. Materiais educativos para pais sobre temas como, choro constante, problemas de alimentação, maneiras de lidar com o choro e crises de birra, contendo informações sobre abordagens não-violentas para a gestão do comportamento, demonstraram eficácia na mudança do comportamento dos pais.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora se tenha observado na literatura científica a utilização de diversos recursos eficazes para a mudança de conhecimento e atitude dos pais, cuidadores e profissionais sobre esta forma de maus-tratos, a escassez de estudos e estratégias pautadas na prevenção é uma problemática quando se fala em SBS. Assim, torna-se clara a necessidade da implantação mais robusta de mecanismos preventivos, atuando diretamente na sensibilização da população. Considerando que a SBS é mais prevalente em crianças menores de um ano, é importante que o profissional de saúde suspeite de abuso quando estiver diante de uma história controversa ou duvidosa. Os autores concluem que há necessidade de aumentar o número de estudos nacionais que discutam sobre o tema, sendo fundamental a divulgação de estratégias de prevenção adaptadas para a realidade brasileira. Futuramente, os autores deste trabalho pretendem divulgar o material elaborado, sendo a distribuição dedicada aos profissionais de saúde e às famílias em ambientes de atendimento de pré-natal e de puericultura.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Barr RG. Preventing abusive head trauma resulting from a failure of normal interaction between infants and their caregivers. Proc Natl Acad Sci U S A. 2012 Oct 16;109 Suppl 2(Suppl 2):17294-301.

Bell E, Shouldice M, Levin AV. **Abusive head trauma: A perpetrator confesses.** Child Abuse Negl. 2011 Jan;35(1):74-7. doi: 10.1016/j.chiabu.2010.11.001.

Catherine NL, Ko JJ, Barr RG. **Getting the word out: advice on crying and colic in popular parenting magazines.** J Dev Behav Pediatr. 2008 Dec;29(6):508-11.

Vitale A, Vicedomini D, Vega GR, Greco N, Messi G. **Shaken baby syndrome: pathogenetic mechanism, clinical features and preventive aspects.** Minerva Pediatr. 2012 Dec;64(6):641-7. PMID: 23108326.